



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA
TESIS**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE
PRESCRIPCIÓN DE ANTIBIÓTICOS EN
INFECCIONES ODONTOGÉNICAS EN
ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA USS;
2021.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

Autor(es):

Bach. Pérez Timaná Pamela Alejandra

<https://orcid.org/0000-0003-2102-2412>

Bach. Riojas Díaz Jhoselyn Jackeline

<https://orcid.org/0000-0002-1649-2244>

Asesor:

MG. C.D. Portocarrero Mondragón Juan Pablo

<https://orcid.org/0000-0001-5459-8034>

**Línea de investigación
Ciencias de la vida y cuidado de la salud Humana**

Pimentel – Perú

2021

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN DE ANTIBIÓTICOS EN
INFECCIONES ODONTOGÉNICAS EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA
DE LA USS; 2021.**

APROBACIÓN DEL INFORME DE INVESTIGACIÓN

MG.CD. Portocarrero Mondragón Juan Pablo
Presidente del jurado de tesis

MG.CD. Lavado La Torre Milagros
Secretario del jurado de tesis

MG. CD. Castillo Cornock Tania Belu
Vocal del jurado de tesis

DEDICATORIA

Dedicamos la tesis nuestros padres Atilano Pérez Chávez, Beatriz Timaná Carrasco, José Riojas Niño, Dora Díaz Prada, por su amor, sacrificio y esfuerzo hacia nosotras, por ayudarnos a creer en nuestra capacidad e impulsarnos a terminar nuestra carrera con éxito, pese a las adversidades que se han presentado en el recorrido de la carrera; nuestros padres siempre están con nosotras brindándonos su apoyo y amor.

A nuestros hermanos(as) Tatiana Pérez, Daymith Pérez, José Riojas quienes fueron los principales pilares en nuestra vida profesional, nos enseñaron el respeto, dedicación y la responsabilidad, nos muestran un ejemplo de superación y son un ejemplo de admiración.

A nuestros asesores quienes nos apoyaron compartiéndonos sus conocimientos y guiándonos para culminar la carrera exitosamente.

Pérez Timaná, Pamela A.

Riojas Díaz, Jhoselyn J.

AGRADECIMIENTO

A nuestra familia por brindarnos su apoyo para culminar la investigación exitosamente.

A nuestros asesores Dra. Paola La Serna Solari, Dr. Juan Pablo Portocarrero Mondragón que nos guiaron durante el transcurso de la ejecución de la investigación.

A nuestros maestros que colaboraron con su sabiduría en la presente investigación.

Pérez Timaná, Pamela A.

Riojas Díaz, Jhoselyn J.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN DE ANTIBIÓTICOS EN INFECCIONES ODONTOGÉNICAS EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA USS; 2021.

LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT ANTIBIOTICS PRESCRIPTION IN INFECTIONS ODONTOGENIC STUDENTS OF DENTISTRY OF THE USS; 2021.

Pérez Timaná, Pamela Alejandra¹

Riojas Díaz, Jhoselyn Jackeline²

RESUMEN

Esta investigación tiene como finalidad determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas en alumnos de Estomatología de la USS. Este informe tuvo un diseño descriptivo, prospectivo y según su evolución es transversal. La cual estuvo constituida por 175 estudiantes del cual se obtuvo un muestreo de 121 alumnos, los cuales participaron mediante una encuesta virtual en Google forms, el cuestionario estuvo conformado por 15 interrogantes orientadas a la prescripción antibiótica en una infección odontogénica. Como resultados se demostraron que el grado de entendimiento de prescripción antibiótica en una infección odontogénica en los estudiantes de USS tuvieron un valor regular 61.98%, resaltando que se obtuvo el porcentaje más alto para el género femenino con un 52.89%, según ciclo académico se encontró que el porcentaje superior fue para el décimo ciclo con un 38.02% y según lugar de procedencia se obtuvo que el porcentaje más alto fue para los que residen en la ciudad de Chiclayo con un 56.20%. Concluyendo que el grado de entendimiento en la prescripción de los antibióticos en infecciones odontogénicas en estudiantes de la USS, fue regular por lo cual se recomienda la emisión de las pautas de prescripción de antibióticos, así como incluir tratamientos en su práctica clínica en la enseñanza constante de infecciones dentales, de esta manera poder incrementar la educación sobre la disposición de antibióticos.

Palabras claves: Prescripción, Antibiótico, Infección odontogénica.

ABSTRACT

The purpose of this research is to determine the level of knowledge about antibiotic prescription in odontogenic infections in Stomatology students of the USS. This research had a descriptive, prospective design and, according to its evolution, is cross-sectional. Which made up of 175 students from which a sample of 121 students was obtained, who participated by means of a virtual questionnaire in Google forms, the questionnaire was made up of 15 questions oriented to the prescription of antibiotics in odontogenic infection. As results, it was demonstrated that the degree of understanding of antibiotic prescription in odontogenic infection in USS students had a regular value of 61.98%, highlighting that the highest percentage was obtained for females with 52.89%, according to academic cycle it was found that the highest percentage was for the tenth with 38.2% and according to place of origin, it was obtained that the highest percentage was for those who reside in the city of Chiclayo with 56.20%.

Concluding that the degree of understanding in the prescription of antibiotics for odontogenic infection in USS students was regular, for which the issuance of antibiotic prescription guidelines is recommended, as well as including treatments in their clinical practice in constant teaching of dental infections, in this way to be able to increase the education on the disposition of antibiotics.

Key Words: Prescription, Antibiotics, Odontogenic infections.

INDICE

APROBACIÓN DEL INFORME DE INVESTIGACIÓN.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
INDICE.....	vii
I.INTRODUCCIÓN.....	8
1.1. Realidad problemática.....	8
1.2. Trabajos previos.....	9
1.4. Formulación del problema.....	22
1.5. Justificación e importancia del estudio.....	22
1.6. Hipótesis.....	23
1.7. Objetivos.....	23
1.7.1. Objetivo general.....	23
1.7.2. Objetivos específicos.....	23
II. MATERIAL Y MÉTODO.....	24
2.1 Tipos y Diseños de Investigación.....	24
2.2 Población y muestra.....	24
2.3 Variables, Operacionalización.....	26
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	9
2.5 Procedimientos de análisis de datos.....	10
2.6 Criterios éticos.....	10
2.7 Criterios de Rigor Científico.....	10
III.RESULTADOS.....	11
3.1. Resultados en Tablas y Figuras.....	11
3.2. Discusión de resultados.....	14
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	18
4.1. Conclusiones.....	18
4.2. Recomendaciones.....	18
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	20
ANEXOS.....	24

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática.

Una de las razones, por el cual la cavidad bucal no se considera como aséptica, es que, dentro de ella, se van a encontrar millones de especies de bacterias y que en ciertas ocasiones estos agentes van a tener un comportamiento oportunista, generando así múltiples infecciones odontogénicas que afectan al epitelio del huésped. ¹

La Organización Mundial de la Salud (OMS), nos manifiesta un incremento del número de la resistencia de antibióticos que supone un riesgo a los progresos en medicina actualizada y a la eficacia de una respuesta de la salud pública general al encontrarse con una amenaza constante de las diversas enfermedades infecciosas orales. ²

Diversos reportes señalan que, en el Perú, existe un alto predominio de prescribir de manera inadecuada antibióticos, perjudicando la salud de las personas y provocando una larga prolongación de su enfermedad, razón por la cual es denominada como un conflicto. ³

Por lo cual, en la Odontología clínica, es responsabilidad del profesional a cargo la actualización de sus conocimientos sobre las causas de las patologías infecciosas, de esa manera seleccionar un apropiado tratamiento farmacológico. ⁴

El tener conocimiento sobre los diferentes protocolos antibióticos es muy importante al momento de realizar la elección de estos, ya que, si no se realiza una correcta elección de la terapia antibiótica, pueden desarrollarse efectos adversos, una falta de eficacia terapéutica o hasta el desarrollo de resistencia bacteriana. ⁴

El surgimiento de varios mecanismos de resistencia a los antimicrobianos ha hecho que el manejo de las diferentes manifestaciones de las enfermedades infecciosas sea un asunto complicado y genere preocupación en los profesionales de la salud. ⁵

Asimismo, los estudios previos concluyeron que la resistencia a las bacterias y su baja vulnerabilidad frente a estos fármacos se convierte en un asunto de mucha importancia a nivel universal, lo cual puede ser contrarrestado con distintas intervenciones para poder reducir el uso de la prescripción excesiva de antibióticos y el mal manejo de estos, logrando así disminuir significativamente la resistencia a estos fármacos. ¹

Por consiguiente, es necesario que los alumnos de estomatología estén debidamente capacitados sobre la prescripción de antibióticos en los diferentes tipos de infecciones odontogénicas, y de esta forma, reducir la proyección de organismos microscópicos resistentes, que arriesguen el control eficiente de las infecciones en el futuro.

Finalmente, en nuestra región existe escasa información sobre el entendimiento al recetar antibióticos para controlar las infecciones orales en estudiantes de pregrado motivo por el cual la elaboración del presente estudio, determinará cual es el nivel de conocimiento que tienen los alumnos de estomatología de la USS,2021 para prescribir antibióticos en infecciones odontogénicas.

1.2. Trabajos previos

Hernández R, Pozos A, Chavarria D⁴. (2018) en Costa Rica. La finalidad de los autores fue evaluar a los alumnos Odontología de universidades costarricenses a través de un cuestionario, acerca de protocolos de antibioterapia. La investigación fue descriptivo-transversal en el cual se obtuvo que el 40% de respuestas fueron acertadas en base a generalidades de los antibióticos, el otro 40% acerca de protocolos clínicos y un 32.8% de pautas específicas del uso de antibióticos. Dando como resultado que el conocimiento es bajo, es por ello que los autores recomendaron reforzar su plan de estudios, como también complementar su intelecto en esta área, y por último la constante revisión de literatura con el fin de actualizar los conocimientos adquiridos en el curso de Farmacología. ⁴

Germack M, Sedgley C, Sabbah W, Whiten B et al⁶. (2017) en Estados Unidos. La finalidad de este estudio fue analizar las prácticas de prescripción antibiótica en los miembros de la asociación estadounidense de endodoncia. La metodología utilizada fue descriptiva, aplicando una encuesta con 17 preguntas a 300 miembros activos. Los resultados indican que un 1.75% prescriben antibióticos para pulpitis irreversible con síntomas leves, un 6.41% para pulpitis irreversible con síntomas moderados, un 43.59% para pulpa necrótica con periodontitis apical sintomática y un 10.50% para absceso apical crónico. De los encuestados el 36.89% prescribe innecesariamente antibióticos debido a las expectativas del paciente. Las conclusiones indican que existe un uso inadecuado de prescripción de antibióticos a causa de diversos factores

Center Z, Mehtap A, Ipek N, Volkan A et al⁷. (2017) en Turquía. Los autores tuvieron como finalidad determinar el uso racional de antibióticos en odontología. La metodología utilizada fue descriptiva y retrospectiva. Los resultados indicaron que los antibióticos se usan en personas sistémicamente comprometidas, teniendo como diagnóstico el absceso periapical (28,1%), examen dental (20,7%) y caries dental (16,2%), las cuales fueron las tres indicaciones más comunes en las que los odontólogos prescribieron antibióticos. Mientras que solo el 3,4% de los antibióticos se prescribieron con el diagnóstico único y apropiado de celulitis y absceso bucal, el 96,6% restante se prescribió por indicaciones irracionales/inciertas. En todos los diagnósticos, la amoxicilina + inhibidor enzimático con un 58,6% fue el antibiótico de primera elección. Como conclusión este estudio mostró que los odontólogos prescriben antibióticos en su mayoría innecesaria.

Bhagania M, Youse W, Mehra P et al⁸. (2018) en Estados Unidos. La finalidad de los autores fue analizar el régimen de antimicrobianos de uso común, dividiendo a la muestra en Grupo I: solo Clindamicina y Grupo II: penicilina y Metronidazol. Las variables evaluadas incluyeron características demográficas, estado ASA, sitio anatómico de riesgo de infección, duración de la estancia hospitalaria, fracaso de los antibióticos y costo del tratamiento. Dando como resultado que en el grupo I fue

del 3,5% y en el II grupo del 4,7% llegaron a la conclusión que la sinergia de Metronidazol y penicilina es eficiente en los regímenes de medicamento.

Inchara R, Ganapathy D, Kumar P⁹. (2019) en India. La finalidad de la investigación fue analizar la prescripción de antibióticos en odontopediatría. La metodología empleada fue descriptiva-transversal donde se elaboró una encuesta a 85 dentistas. Se estudiaron las respuestas dadas por los odontólogos, se determinó el uso de antibióticos en la práctica odontopediátrica. Los resultados indican que el 69,4 % de los profesionales de la salud recetaron antibióticos y alrededor del 31,6 % de ellos no recetaron ningún tipo de antibióticos a sus pacientes pediátricos. Aproximadamente el 52,9 % de los dentistas desconocían la nueva generación de antibióticos y aproximadamente el 67,1 % de los dentistas no realizaron ningún tipo de prueba de sensibilidad a los antibióticos antes de recetarlos. El uso adecuado y correcto de los antibióticos es esencial para garantizar que se disponga de un tratamiento eficaz y seguro. Deben evitarse las prácticas que puedan aumentar la resistencia microbiana.

Jaramillo D¹. (2020) en Ecuador. El autor tuvo como finalidad determinar los tipos de antibióticos empleados en la consulta y establecer si la prescripción se realiza de forma adecuada en la universidad nacional de Chimborazo. Tuvo distintas bases de datos una de ellas fue Pubmed, Elsevier y World Wide Science, logrando tener como resultados que los antimicrobianos más aplicados en pacientes no alérgicos es la amoxicilina, seguido de amoxicilina-ácido Clavulánico y por último amoxicilina-Metronidazol, lo contrario ocurre en los pacientes que presentan alergias al prescribir Metronidazol, Clindamicina, y Azitromicina. Finalmente, el autor estableció que la mala prescripción trae consigo consecuencias muy relevantes.

Pérez D¹⁰. (2017) en Trujillo. Los autores tuvieron como finalidad analizar el nivel de conocimiento de prescripción racional de antimicrobianos en Odontólogos en Chiclayo. Tuvieron un tipo de metodología descriptivo-prospectivo. Realizaron un formulario el cual constaba de 15 interrogantes. En los resultados, el nivel fue bueno

en un 4%, un nivel malo en 20.2% y un 78.3% nivel regular, es por ello que el autor recomienda que los odontólogos deben ser prudentes al momento de prescribir ya que en un futuro se evitaran conflictos, no obstante, se debe tener en cuenta que la buena aplicación, permanencia y periodo prolongado, sería un éxito para un buen tratamiento.

Ramírez E¹¹. (2018) en Chimbote. La finalidad de los autores es analizar el nivel de conocimiento en prescripción antibiótica en los cirujanos dentistas en Chimbote. Utilizaron un tipo de metodología descriptiva-transversal. En la investigación el autor aplicó un cuestionario de forma anónima, los puntos a tratar fueron acerca de los antimicrobianos de primera elección en personas alérgicas, higiene antibiótica y prescripción antibiótica en personas inmunocomprometidos. Teniendo como resultados que un 48% tenía un nivel malo, el 33% regular y el 19% bueno, además también se resaltó que, pertenecientes al grupo de fármacos con mayor utilidad en el área de odontología, están los antibióticos.

Cerrón M¹². (2019) en Lima. Dicho estudio tuvo como finalidad analizar el nivel de conocimiento en prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas en estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal. El autor realizó un estudio el cual fue observacional- prospectivo; llegó a trabajar con 78 internos cumpliendo objetivamente con los criterios de inclusión, utilizando un formulario con 15 interrogantes en la prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas, obteniendo que prescribir antimicrobianos fue de forma regular teniendo un porcentaje de un 71.79%, el prescribir de manera inadecuada un 21.79% y por último el 6.41% tuvo un conocimiento acertado. Así mismo en cuanto a género fue regular en hombres con un 66.7% y en mujeres con un 73.7%, no manifestándose ninguna discrepancia.

Paredes D³. (2019) en Cusco. La finalidad del estudio fue analizar el nivel de conocimiento en antibióticos de uso odontológico de los estudiantes de la Clínica Estomatología Luis Vallejo Santoni de la Universidad Andina del Cusco. El autor

pretendió conocer que medicamento antimicrobiano es el más efectivo para las infecciones odontogénicas, la investigación es de tipo descriptivo, transversal y prospectivo, participaron 115 alumnos, llegó a utilizar un cuestionario como plataforma en el recojo de información, dando como resultado que el grado de entendimiento en el 7° ciclo acerca de la información de antibióticos es 56,8% regular, seguido de un malo en un 43,2% y bueno en un 0,0% , en el 8° ciclo un tanto regular en el 68,4%, malo en el 26,3% y bueno en el 5,3% ; finalmente en el 9 ciclo un nivel malo en el 54,2%, regular en el 45,8% y bueno en el 0,0%.

Rivadeneira W, Belloso P¹³. (2017) en Chiclayo. Dicho estudio tuvo como finalidad conocer el grado de prescripción de antimicrobianos en odontólogos docentes de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Se utilizó para dicha evaluación una encuesta. Los autores hicieron uso del software estadístico; además también usaron estadística descriptiva, teniendo como parte de los resultados que fueron un 44.1% con un buen nivel de conocimiento, y un 55.9% de manera regular. Concluyendo que, por parte de los participantes, es insuficiente prescribir de manera adecuada dichos fármacos.

1.3 Teorías relacionadas al tema

1.3.1. Prescripción odontológica

La guía de buenas prácticas de prescripción en el Perú, determina a la prescripción como un proceso obtenido de manera racional y deductivo mediante el cual el profesional de la salud por medio de sus conocimientos adquiridos realiza un examen clínico, en el cual recoge información relevante para tener una orientación en el diagnóstico y poder tomar decisiones correctas en el tratamiento, el cual implica la utilización de medicamentos, lo que será prescrito en una receta odontológica.¹⁴

La prescripción odontológica es un proceso complejo, puesto que va a requerir conocimientos actualizados, experiencia profesional y ciertas habilidades que van

a conllevar una gran responsabilidad y disposición ética–legal implicadas en el proceso de prescripción.¹⁵

Una adecuada prescripción odontológica se va a lograr incrementando la efectividad en el uso de los fármacos antimicrobianos, por lo que reducirá de gran manera la exposición del paciente al utilizar estos medicamentos, por tanto, se llegará a reducir el valor de la asistencia de la salud.¹⁵

1.3.2. Farmacología en Odontología

En la práctica odontológica, el profesional de la salud tiene el derecho de conocer las distintas causas de las infecciones odontogénicas con el fin de elegir un tratamiento clínico y un protocolo farmacológico adecuado, basado en información actualizada, así como también, en la evidencia científica disponible.⁴

La farmacoterapia es parte de un proceso del tratamiento de los padecimientos dentales, también son incluidas las medidas quirúrgicas y locales. En ciertos casos, estas medidas locales serán suficientes para controlar una afección dental localizada y por otro lado en ciertos casos es necesario la utilización de una terapia medicamentosa adicionada a las medidas locales.¹⁶

1.3.3. Infecciones Odontogénicas

1.3.3.1. Etiología:

La cavidad bucal se constituye por una agrupación heterogénea del epitelio y las estructuras, esto va a condicionar a no ser un área anatómica aséptica. A su vez contiene una flora microbiana comensal, incluyendo bacterias anaerobias y aerobias que se encuentran en constante armonía con el hospedador. La cavidad bucal tiene variadas superficies en las que pueden adherirse las bacterias y brinda las condiciones idóneas para que la flora microbiana genere la biopelícula dental.¹⁷

Se han encontrado dentro de la cavidad oral un promedio de 500 variadas especies de microorganismos, que se organizan en diversos ecosistemas con ciertas características específicas. Mundialmente, las bacterias con los géneros

Peptostreptococcus, Streptococcus, Lactobacillus, Veionella, Actinomyces y Corynebacterium representan más del 80% de toda la flora oral. En circunstancias muy determinadas, y con las condiciones adecuadas los microorganismos comensales se pueden comportar como patógenos oportunistas.¹⁷

En más del 95% la flora es mixta, está conformada por cocos Gram⁺ y por bacilos Gram⁻. Estos bacilos Gram⁻ facultativos es poco frecuente que se presenten en adultos sanos, por lo cual van a ser exclusivos de los pacientes con enfermedades graves, ancianos o en pacientes que se encuentren hospitalizados.¹⁷

1.3.3.2. Manifestaciones de las Infecciones Odontogenicas

Caries y Pulpitis: Caries es la desintegración de la capa de esmalte del diente que se produce por la acidez que ocasiona una descomposición de los carbohidratos que son consumidos en los alimentos de las personas. La prevalencia de esta enfermedad es muy alta, debido a que su presencia en los adultos es del 90%. Inicialmente se presenta asintómicamente, hasta que abarca los tejidos dentales profundos, llegándose a convertir en pulpitis, esto causará un dolor intenso al realizar el cepillado dental, al consumir alimentos fríos o calientes o con colocar azucares adicionales en la dieta del paciente.¹⁸

La pulpitis es una inflamación de los tejidos pulpares causado por la filtración de los gérmenes encontrados en la cavidad oral, así también por la progresión de la caries y por el avance de una enfermedad periodontal. Esta enfermedad se da por vía retrograda e infección periapical. En la fase inicial puede ser asintomática o pueden presentarse niveles leves de dolor con poca duración, que será provocado a diferentes estímulos como el frío y el calor. Además, presenta dolor cuando el paciente se encuentra en una posición decúbito o si está realizando esfuerzo físico. Y por último en la fase final está la necrosis pulpar, generalmente es asintomática, pero por su progresión apical puede dar lugar a la aparición del dolor.¹⁷

Abcesos Periodontales: El abceso periodontal es el acumulo de materia purulenta que se localiza en los tejidos del periodonto, estos son originados por infecciones, necrosis pulpar, pericoronaritis, trauma o cuando se ha realizado alguna cirugía. Según su origen, se clasifican en:¹⁸

-Absceso gingival: Su principal síntoma es la presencia de dolor intenso en la encía marginal, relacionada a la unión de cuerpos extraños. ¹⁸

-Absceso periapical o dentoalveolar: Se manifiesta con un dolor pulsátil delimitado a la pieza, este aumentará cuando se van a producir movimientos de masticación y percusión con un efecto de diente extruido, por lo que afectara a los tejidos contiguos de la raíz del diente después de haber presentado una enfermedad pulpar que se originó principalmente por una caries. ¹⁷

-Absceso periodontal: Se produce cuando la invasión bacteriana se encuentra en la pared gingival formando una bolsa periodontal profunda. Puede manifestarse asintomática si la bolsa periodontal se drena repentinamente. Esta puede iniciar de manera aguda y posteriormente convertirse en crónica. ¹⁸

-Absceso Pericoronar: Esta infección ocurre en la mucosa que cubre una pieza dental en la cual se encuentra erupcionado de manera parcial. ¹⁸

Gingivitis: Proceso de inflamación crónica el cual estará delimitado a nivel de la encía, esta se produce por el incremento de la población bacteriana debido al acumulo del biofilm dental y a la reacción inmune del cuerpo en respuesta. El tipo más encontrado clínicamente es la gingivitis simple, esta presenta signos clínicos como encía eritematosa, inflamación, presencia de sangrado durante las comidas y el cepillado. Los pacientes fumadores presentan una encía con manchas melánicas y oscuras. Durante el embarazo, pubertad, menstruación se manifiesta con una forma clínica más llamativa esto es debido a las alteraciones hormonales que se pueden presentar en esas etapas. ¹⁷

Periodontitis: Enfermedad inflamatoria que afecta la unión dentogingival, destruyendo el tejido de inserción que es el cemento dentinario produciendo así la reabsorción del hueso alveolar. Su evolución es de forma crónica, agresiva y rápida.¹⁷

Una de sus manifestaciones orales es el absceso periodontal observándose de manera clínica enrojecimiento, tumefacción, sangrado y recesión de la encía, así como también hay presencia de diastemas y movilidad dentaria generando así la avulsión del diente. ¹⁷

Enfermedades periodontales necrosantes: Se diferencian por su grado de moderación según su estudio, estas son:

-Gingivitis ulcerativa necrótica (GUN): Es una enfermedad que se da en las encías a causa de una infección, mayormente las personas que lo padecen presentan úlceras dolorosas en las papilas interdentes, generando así la Halitosis. ¹⁸

-Periodontitis ulcerativa necrótica (PUN): Es una sucesión derivada de la GUN que altera dichas estructuras que servirán como inserción a la pieza dentaria las cuales son el lig. Periodontal y el H. alveolar. ¹⁸

-Estomatitis necrotizante (EN): Enfermedad por la cual la destrucción de los tejidos avanza a las estructuras profundas del margen mucogingival, incluyendo la mucosa orofaríngea, la lengua, causando una inflamación en los huesos y fístulas. ¹⁸

Pericoronaritis: Infección aguda que se ubica en tejidos que cubren la corona de la pieza dentaria en erupción. Suele asociarse en la erupción de los terceros molares y se presenta mayormente en la edad de 20-30 años. La forma aguda suele presentar dolores más potentes acentuados con la deglución, la cual afectan a la faringe o a la rama ascendente mandibular. Así mismo aparecen diferentes consecuencias como son la disfagia, trismus y un eritema que se va a extender hacia la faringe, dándose a notar un exudado de materia entre el capuchón y el diente. ¹⁷

La gingivitis de los implantes o mucositis periimplantaria no es más que una inflamación reversible de las encías a causa de la abundancia de placa bacteriana, esta a su vez destruye el hueso circundante causando un dolor, inflamación y raras veces supuración. ¹⁷

Celulitis Odontogénica: Afecta a espacios cervicales y faciales debido a la extensión de un absceso odontogénico, causando fiebre, si en caso se llegaría a empeorar se deriva al hospital para su mejoría. ¹⁸

1.3.4 Factores de riesgo y Prevención

La ausencia de limpieza dental es la primera causa de riesgo de los malestares que aquejan la salud bucal. El cepillado cotidiano llegará a eliminar el 50% de la placa

y si se hace uso de la seda dental, el biofilm se reducirá en gran parte hasta un 70%.¹⁷

Los cepillos interdetales y los irrigadores van a complementar para poder mejorar la limpieza, ya que estas zonas van a representar un 40 % de la superficie dentaria, es por eso que el manejo químico de la placa utilizando aditamentos que contengan flúor con una prevalente evidencia para poder prevenir tanto la formación como la sucesión de la caries, teniendo mayor evidencia en niños y adolescentes.¹⁷

El tabaco es el segundo causante de riesgo mayor para las enfermedades periodontales. La nicotina va a componer la aparición de placa, esta a su vez se va asociar a menor sangrado gingival lo cual tendrá una acción vasoconstrictora y esto dificultaría el estudio precoz.¹⁷

Con respecto a la dieta, se tiene que llegar a evitar sustancias azucaradas llegando a tener en cuenta las dietas blandas para una mejor salud oral. El xilitol, por tanto, es un alcohol natural del azúcar, el cual tiene una verificación eficaz clínica significativa en lo que respecta a prevenir la carie, teniendo el objetivo de minimizar los mecanismos de adherencia bacteriana del biofilm.¹⁷

En cuanto a los fármacos, deben tenerse en consideración aquellos que originan su disminución de la secreción salival, también afectan los tejidos gingivales siendo el más usado el nifedipino seguido de los corticoides, AINES, antiepilépticos, inmunosupresores, anticonceptivos orales y algunos antihipertensivos.¹⁷

Otros agentes serían la mal posición dentaria, la cual va a dificultar la correcta higiene bucal, al igual que el bruxismo teniendo como conocimiento de esta enfermedad que es el deterioro avanzado del esmalte el cual debilita al diente y puede afectar el paquete vasculonervioso.¹⁷

1.3.5. Profilaxis antibiótica en las Infecciones Odontogénicas

Las infecciones postoperatorias se encuentran alrededor de un 6-9% de las cirugías en boca y hasta un 40% de los medios realizados en heridas contaminadas. Estos antibióticos pre operatorios pueden llegar acortar la tasa de infección cerca al 3.3%

y en otros estudios de cirugía oral y maxilofacial hasta en un 70%. No obstante, el odontólogo debe comprender esta información de manera precavida.¹⁹

En primer lugar, la incidencia de infecciones después de procedimientos quirúrgicos bucales es totalmente baja. En segundo lugar, las infecciones locales posquirúrgicas llegan a ser en menor cantidad, asumiendo que llegarán a responder de manera eficaz a intervenciones menores como lo son la incisión y el drenaje.¹⁹

Las ventajas de la prescripción de los diferentes antimicrobianos antes de cualquier cirugía en la cavidad oral pueden en su totalidad disminuir la incidencia de infecciones locales leves, y a su vez no habrá la aparición de bacterias resistentes por lo cual mejorará su sistema sanitario. Esta antibioterapia preoperatoria solo se facilita en casos seleccionados, como cirugías quirúrgicas extensas y en pacientes inmunocomprometidos.¹⁹

1.3.6. Antibióticos en las Infecciones Odontogénicas

Los tratamientos con antimicrobianos pueden fomentar el aumento de resistencia a los medicamentos y, por lo tanto, la prescripción de estos se debe mantener en los más mínimo posible, y sólo se empleará cuando sea de urgencia.¹⁶

Como primer paso en dicho tratamiento de infecciones bacterianas, se llega a utilizar medidas locales. En primer lugar, se realiza una incisión seguido del drenaje del pus, la cual estará presente en los abscesos dentales. Para esto, los antibióticos solo serán prescritos cuando haya infecciones orales donde haya una muestra de infección diseminada, tal sea el caso de la celulitis o cuando exista un compromiso de los ganglios linfáticos, así como también un compromiso sistémico causando fiebre y malestar general. Los antibióticos son apropiados para la sinusitis cuando hay síntomas persistentes y / o secreción purulenta que tendrá un periodo al menos de siete días o cuando los síntomas se compliquen.¹⁶

Por otra parte, tener en cuenta que los pacientes que han tomado recientemente un ciclo de antibióticos en las seis semanas anteriores tendrá un mayor riesgo de alojar bacterias lo cual se harán resistentes a ese medicamento y a consecuencia se les deberá recetar una alternativa extra.¹⁶

Actualmente los antibióticos de elección más propensos a utilizar en nuestro ámbito de odontología para las diferentes infecciones odontogénicas simples son la Amoxicilina, Penicilina, Clindamicina, Metronidazol y para las complejas, tenemos a la Azitromicina, Amoxicilina con ácido clavulánico y Moxifloxacino.¹⁹

Otra consideración importante que muy a menudo no se tienen en cuenta es el alto valor de los antibióticos. Los fármacos no solo suponen una carga económica para el paciente, sino también para el sistema sanitario, debido a que solo se usan cuando se justifiquen las circunstancias clínicas. Por ejemplo, el Moxifloxacino, notorio por su eficacia y conveniencia, tiene un precio elevado, esto lleva a cabo la difícil administración, especialmente en las infecciones odontogénicas. Además, la elección de fármacos genéricos sobre las marcas comerciales ayuda a minorizar los precios globales.¹⁹

La medicación y la duración de la administración de estos antibióticos son tan imprescindibles como la selección del fármaco adecuado debido a que el objetivo es obtener una concentración plasmática lo suficientemente alta para detener a las bacterias sensibles, subestimando a la vez los efectos secundarios adversos.¹⁹

El odontólogo debe consultar las diversas sugerencias de dosificación del fabricante basándose en las indicaciones. La duración puede alterar la respuesta del paciente al tratamiento quirúrgico y al antibiótico, pero un régimen típico durara de un ciclo de 4-5 días.¹⁹

1.3.6.1. Manejo de infecciones odontogénicas que no necesitan antibióticos:

Caries dental: Su utilización implica una buena higiene mediante el cepillado correcto; la indicación de fluoruros añadidos en la pasta dental y en los colutorios como forma de prevención y para evitar su progresión. En el caso de una caries avanzada, se debe proceder a dar tratamiento con una obturación.¹⁸

Pulpitis: Se debe tratar con medicamentos que produzcan una analgesia y es indicada un tratamiento de conductos, o si es indispensable, la extracción del diente.¹⁸

Gingivitis: Esta enfermedad odontogénica, el manejo implica mantener una buena higiene que se realiza con un adecuado cepillado acompañado con el uso de hilo dental. Está indicado un curetaje realizado por un odontólogo capacitado para la eliminación del biofilm calcificado gingivalmente. ¹⁸

Periodontitis crónica: En este caso se debe manejar con una buena higiene mediante un cepillado adecuado, adicionándole el uso del hilo dental. Se deben indicar medicamentos que produzcan una analgesia, en el caso que el dolor impida la realización de una correcta higiene profunda estará indicado el uso de enjuagues con colutorio de Clorhexidina. ¹⁸

Periimplantitis: Se debe tratar con una correcta higiene dental con utilizando irrigadores y cepillos interdenciales, adicionándole el uso de colutorios de clorhexidina, se deben prescribir medicamentos que produzcan la analgesia. ¹⁸
Está indicado la eliminación del biofilm calcificado y la realización de un alisado radicular del implante para eliminar los depósitos sub y supragingivales. ¹⁸

1.3.6.2. Infecciones odontogénicas que precisan antibioterapia:

Absceso periodontal: No está indicado el uso de antibioterapia en los casos de abscesos localizados y no complicados, por otro lado, el uso de antibióticos está indicado en pacientes que presentan aumento de temperatura e hinchazón, en personas inmunocomprometidas; se le indican como primera elección antibióticos: Amoxicilina 500mg/8h/5días o Metronidazol 250mg/8h/5días y el riesgo de sepsis disminuye con la eliminación del absceso antes del desbridamiento. ⁵

El Metronidazol es eficiente contra las bacterias anaerobias y es una alternativa adecuada para el tratamiento del absceso dental en personas con alergia a las penicilinas. También utilizan como complemento de amoxicilina en pacientes con infección diseminada. ¹⁶

Pericoronaritis: Como Antibiótico de primera opción se le prescribe Amoxicilina 500mg/8h/5días, está indicado el desbridamiento y, si es indispensable, la exodoncia del diente. ¹⁸

Periodontitis agresiva: Se debe prescribir una asociación de Metronidazol (250mg/8h) con Amoxicilina (500mg/8h) durante 8 días, está indicada un Destartraje y alisado radicular para eliminar la placa subgingival y supragingival. ¹⁸

Como segunda opción esta la y claritromicina para los que presentan alergia a Betalactámicos. ¹⁸

Las infecciones graves incluyen aquellos casos en los que hay hinchazón extra oral, cierre de ojos o trismo, pero es una cuestión de juicio clínico. Cuando haya un trismo significativo, hinchazón del piso de la boca o dificultad para respirar, transfiera a los pacientes al hospital como una emergencia. ¹⁶

1.3.7. Resistencia a los Antibióticos

La aparición de multirresistencia a los antibióticos es una preocupación general y con gran amenaza para la salud. El manejo de antibióticos en la atención primaria, incluida la odontología, ha sido identificado como uno de los impulsores de la resistencia a los antibióticos. ¹⁶

Cuando hay fracaso terapéutico a pesar de haber administrado antibióticos, es muy recomendable, primero reconsiderar el diagnóstico antes que cambiar el antibiótico, y de esta manera evitar su uso constante. ¹⁸

El uso prudente y apropiado de antibacterianos retrasará la formación de resistencia bacteriana y preservará la utilidad de los medicamentos existentes para las generaciones futuras. ¹⁶

1.4. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas en estudiantes de Estomatología de la USS?

1.5. Justificación e importancia del estudio

La investigación se desarrolló a causa de la poca evidencia de estudios en nuestro departamento de Lambayeque acerca del conocimiento de los estudiantes de Estomatología de Uss, 2021 sobre prescribir antibióticos en casos de infecciones odontogénicas; se justifica que tuvo una relevancia teórica para el beneficio de los

estudiantes porque permitirá ampliar sus conocimientos y establecer una buena práctica de esta.

Asimismo, tendrá relevancia social porque fomentó que los estudiantes prescriban antibióticos adecuadamente y por ende saber cómo actuar frente a un paciente. También a partir de ello este estudio servirá como buena base al estudiante en un futuro, ya que gracias a esto puede mejorar sus deficiencias en el aprendizaje, para que después puedan ofrecer una mejor utilización de los antibióticos con beneficio en el paciente ya que podrá recibir una atención óptima, por lo tanto, mejorara la condición de su salud bucal.

Por tanto, el estudio de investigación tuvo importancia metodológica porque se presentó un cuestionario que permite medir el conocimiento de los participantes sobre prescripción antibiótica en casos de infecciones odontogénicas, con ello se verificó cual es la capacidad académica que presentan los estudiantes, por lo que se permite a los profesionales de la salud de la USS tener estadísticas en cómo actuar ante cualquier situación que amerite una prescripción antibiótica y su grado de complejidad.

1.6. Hipótesis

El nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas en estudiantes de Estomatología de la USS será regular.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas en estudiantes de Estomatología de la Uss, 2021.

1.7.2. Objetivos específicos

- Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas en estudiantes de Estomatología de la USS, según género.

- Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas en estudiantes de Estomatología de la USS, según ciclo académico.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas en estudiantes de Estomatología de la USS, según lugar de procedencia.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1 Tipos y Diseños de Investigación.

La investigación es cuantitativa ya que procura delimitar la información y evaluar las variables de estudio propuestas.

Según el tiempo de recopilación de los datos informativos: Es prospectivo, ya que, comienza su realización en el presente, pero la información se analiza en un tiempo establecido, en el futuro.

Según el recojo de la población: Es descriptivo, ya que, tiene una población para la medición de las variables presentadas en la investigación.

Según la evolución estudiada: Es transversal ya que se reúnen datos solo en un único tiempo.

Según la participación de las investigadoras del informe: Es observacional, como investigadoras nos limitamos a la evaluación de las variables de este estudio.

2.2 Población y muestra.

Población:

La investigación está aplicada a los estudiantes de VIII, IX, X de Estomatología de la Uss, según el dato son 175 Estudiantes inscritos.

CICLO	ESTUDIANTES
VIII	47
IX	61
X	67
TOTAL	175

Fuente: Registro de alumnos matriculados ciclo 2021

Muestra:

El tipo de muestra será probabilística aleatoria, por lo que posteriormente de ejecutar la fórmula se obtendrá un número representativo de la población que será estudiado.

Sustituyendo los datos en la fórmula, resulta redondeando los datos que son 175 estudiantes de Estomatología de la USS.

$$N: \text{ESTUDIANTES} = 175$$

Fuente: Estudiantes de VIII, IX, X estomatología de la USS / Pimentel

$$n = \frac{Npqz^2}{E^2(N-1) + pqz^2}$$

$$n = \frac{175 * 0.5 * 0.5 * 1.96^2}{0.05^2(175 - 1) + 0.5 * 0.5 * 1.96^2}$$

$$n = \frac{165 * 0.5 * 0.5 * 1.96^2}{0.05^2(165 - 1) + 0.5 * 0.5 * 1.96^2}$$

$$n = 120.634851$$

Dónde:

N= 165 (Población)

Z= 1.96 (Nivel de confianza)

E= 5% (Desviación estándar)

P= 50% (Probabilidad de éxito)

Q= 50% (Probabilidad de fracaso)

CICLO	ESTUDIANTES	ESTUDIANTES
VIII	47	33
IX	61	42
X	67	46
TOTAL	175	121

2.3 Variables, Operacionalización.

Variable:

Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en las Infecciones Odontogénicas.

Operacionalización:

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Técnica e instrumento de recolección de datos
Nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas	Antibióticos de primera elección en infecciones odontogénicas.	<ul style="list-style-type: none"> - Elección del antimicrobiano - Alérgicos a las penicilinas. 	Respuesta a las preguntas (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7) del cuestionario.	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>
	Manejo y administración de antibióticos en infecciones odontogénicas.	<ul style="list-style-type: none"> - Farmacocinética - Farmacodinamia 	Respuesta a las preguntas (8, 9, 10, 11, 12) del cuestionario.	
	Profilaxis antibiótica en infecciones odontogénicas.	<ul style="list-style-type: none"> - Pacientes con enfermedades cardiacas - Pacientes inmunosuprimidos 	Respuesta a las preguntas (13, 14, 15) del cuestionario.	

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Se utilizó un formulario. (Anexo 1). El cual constaba de dos partes donde se logró indicar el nivel de entendimiento sobre prescripción y alergias a los antibióticos, así mismo se evaluó si es muy bajo, bajo, medio, alto, muy alto.

Por otro lado, la información se obtuvo de un instrumento online gratuito basado de una encuesta virtual de dieciséis preguntas, 7 sobre conocimiento de la primera elección de antibióticos para su uso en infecciones odontogénicas y 5 sobre conocimiento de manejo y dosificación y 3 preguntas de conocimientos sobre profilaxis antibiótica. La ficha del cuestionario será validada por 3 expertos con el grado de magister. (Anexo 2).

La plataforma utilizada en este trabajo de investigación es conocida como Google forms; se le brindará una dirección URL sólo a los usuarios que dispongan de una cuenta Gmail , con el fin de que tengan acceso a la encuesta, esta será de forma personal para cada estudiante, antes de realizarlo existirá de manera principal un consentimiento informado, esto servirá para su confidencialidad, la cual será anónima, una vez aceptado puede resolver las preguntas estipuladas y por consiguiente el programa de Google forms automáticamente dará la nota asignada. La escuela de Estomatología de la USS nos emitió una carta de presentación (Anexo 4) a partir de una solicitud realizada, obteniendo una carta de autorización de recojo de información (Anexo 5), luego se solicitó el consentimiento informado a los participantes, las respuestas serán señaladas con un círculo de forma privada (Anexo 6).

En el actual trabajo de investigación se ejecutó una prueba piloto para obtener la confiabilidad, la cual se realizó KR20 Kuder Richardson realizado con fichas a los alumnos, en la cual se determinó que fue confiable, ya que se obtuvo una confiabilidad del 0,8851 (Anexo 3).

2.5 Procedimientos de análisis de datos.

La información se analizó mediante el apoyo de un programa estadístico SPSS versión 22.0. Así mismo para lograr el análisis estadístico adecuado, se realizará el test no paramétrico o de distribución libre, que se basan en los rangos de distribución de la variable. Se logra usar el estadístico chi cuadrado, en la cual se obtiene una misma probabilidad de división y esto sirve para poner a prueba hipótesis relacionadas a distribuciones de frecuencias. Finalmente, las frecuencias esperadas conforme con la hipótesis nula contrastaran las frecuencias observadas en un nivel de confianza de un 95%.

2.6 Criterios éticos.

El actual informe se realizó con los valores éticos de la Uss, son el respeto, beneficencia y la justicia, teniendo como propósito resguardar los derechos, la intimidad, la vida, el bienestar y la salud de los estudiantes que quieren ser parte del estudio.

Se respetará la metodología que se adecue a los requisitos de este informe, a su vez la recopilación de la información con una validación y fiabilidad competente para conseguir el fin trazado.

2.7 Criterios de Rigor Científico.

Se efectuaron una difusión de datos verdaderos y comprobados que estuvieron protegidos y codificados.

La fiabilidad y firmeza de la información serán aseguradas por el uso de implementos auténticos y fidedignos que serán codificados y protegidos.

Los resultados adquiridos van a ser aplicados por diversas investigaciones realizando de manera los métodos de transferencia.

III. RESULTADOS

3.1. Resultados en Tablas y Figuras

Tabla 1: Determinar el nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas en estudiantes de Estomatología de la USS, 2021.

NIVEL	Conocimiento sobre la prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas en estudiantes de Estomatología	
	Frecuencia	%
BUENO	22	18.18
REGULAR	75	61.98
MALO	24	19.84
TOTAL	121	100

Fuente: Cuestionario tabulados por el autor

De las personas encuestadas se estableció que el 61.98% tuvo un nivel de conocimiento regular, el segundo lugar ocupa un nivel de conocimiento malo con 19.84 %, siendo que sólo el 18.18% tiene un conocimiento bueno sobre prescripción de antibióticos en este tipo de infecciones.

Tabla 2: Determinar el nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas en estudiantes de Estomatología de la USS, según género.

NIVEL	GENERO				TOTAL	
	FEMENINO		MASCULINO		N	%
	N	%	N	%	N	%
BUENO	12	9.92	10	8.26	22	18.18
REGULAR	44	36.36	31	25.62	75	61.98
MALO	8	6.61	16	13.22	24	19.83
TOTAL	64	52.89	57	47.11	121	100

Fuente: Cuestionario tabulados por el autor

Al evaluar el nivel de conocimiento según el género de los entrevistados dio en primer lugar que el 52.89% de ellos son de género femenino y 47.11% son de género masculino. En cuanto al nivel de conocimiento del género femenino la mayoría posee un nivel regular, lo que corresponde al 36.36% de los entrevistados; además el nivel de conocimiento bueno en el género femenino representa tan sólo el 9.92% del total de entrevistados.

En el caso del género masculino también la mayoría de entrevistados poseen un nivel de conocimiento regular que corresponde a un 25.62%; además que las personas de género masculino con un nivel bueno de conocimientos del tema solo representan el 8.26% del total de entrevistados.

De los datos encontrados se define que el género femenino posee mayor conocimiento sobre prescripción de antibióticos para infecciones odontogénicas, sin embargo, su nivel de conocimiento es regular.

Tabla 3: Determinar el nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas en estudiantes de Estomatología de la USS, según ciclo académico.

NIVEL	CICLO ACADEMICO						TOTAL
	OCTAVO		NOVENO		DECIMO		
	N	%	N	%	N	%	%
BUENO	7	5.79	5	4.13	10	8.26	18.18
REGULAR	21	17.36	23	19.01	31	25.62	61.98
MALO	5	4.13	14	11.57	5	4.13	19.83
TOTAL	33	27.27	42	34.71	46	38.02	100

Fuente: Cuestionario tabulados por el autor

Al evaluar el nivel de conocimiento del tema según el ciclo académico en primer lugar la muestra se distribuye en un 27.27% de alumnos de octavo ciclo, un 34.71% de alumnos de noveno ciclo y un 38.02% de alumnos de décimo ciclo.

Los alumnos de octavo ciclo presentan un nivel de conocimiento regular que representa el 17.36% de los estudiantes, además solo el 5.79% tienen nivel de conocimiento bueno. Los alumnos de noveno ciclo presenta un nivel de conocimiento regular que representa el 19.01%, además solo en 4.13% tiene un

nivel de conocimiento bueno. Finalmente, en el décimo ciclo también se presenta una mayoría con nivel de conocimiento regular, lo que representa el 25.62% de los encuestados, además el 8.26% de ellos tiene un buen nivel de conocimiento.

Analizando los datos se puede evidenciar que en el décimo ciclo existe un mayor conocimiento sobre prescripciones de antibióticos para infecciones odontogénicas, pero permaneciendo en un nivel de conocimiento regular.

Tabla 4: Determinar el nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas en estudiantes de Estomatología de la USS, según lugar de procedencia.

NIVEL	PROCEDENCIA						
	CHICLAYO		LAMBAYEQUE		OTROS		TOTAL
	N	%	N	%	N	%	%
BUENO	21	17.36	0	0.00	1	0.83	18.18
REGULAR	32	26.45	23	19.01	20	16.53	61.98
MALO	15	12.40	6	4.96	3	2.48	19.83
TOTAL	68	56.20	29	23.97	24	19.83	100

Fuente: Cuestionario tabulados por el autor

Al evaluar el nivel de conocimiento según el lugar de procedencia, la muestra se presentaba en que el 56.20% de los estudiantes son de Chiclayo, el 23.97% son de Lambayeque y el 19.83% son de otros lugares. El nivel de conocimiento de los estudiantes de Chiclayo es en su mayoría regular, lo que representa el 26.45% de los estudiantes, seguido por un nivel bueno en un 17.36%. El nivel de conocimiento de los estudiantes de Lambayeque tiene tendencia a regular también, siendo que representa el 19.01%, seguido por un nivel malo de 4.96%. Finalmente, el nivel de conocimiento de los estudiantes que son de otros lugares, tiene también un nivel regular con 16.53%, seguido de un nivel malo representado por el 2.48%.

Analizando los datos se puede determinar que el mayor nivel de conocimiento sobre este tema es de los estudiantes de procedencia de Chiclayo, pero a un nivel de conocimiento regular.

3.2. Discusión de resultados

En los últimos años, algunos autores han advertido sobre el elevado uso de antibióticos en Perú. Este hecho no se justifica por una mayor prevalencia de infecciones en nuestro país en comparación con otros, sino que, existe una tendencia a prescribir antibióticos para cualquier infección, independientemente de su etiología.³

Por ello, en nuestro estudio se determinó el nivel de conocimiento sobre la prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas en estudiantes de Estomatología de la USS, 2021; se encontró que el 61.98%, tuvo un conocimiento regular y que ocupa un segundo lugar el nivel de conocimiento malo con un 19.84 %. La mayoría de los autores coinciden con la presente investigación, tenemos a Pérez D¹⁰, quien determinó que el 78.3% de cirujanos dentistas en Chiclayo tiene un nivel de conocimiento regular con respecto a la prescripción antibiótica y un 20.2% posee un nivel de conocimiento malo. Cerrón M¹² en su investigación realizada sobre el nivel de conocimiento de prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas de los estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal también determinó que el nivel de conocimiento es regular en un 71.79% de ellos. Resultados similares obtuvo Paredes D³, quien determinó que el 56.8% de alumnos de la Clínica Estomatología Luis Vallejo Santoni de la Universidad Andina del Cusco tiene un nivel de conocimiento regular sobre prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas, y un 43.2% de nivel de conocimiento malo. Finalmente, la investigación de Rivadeneyra W, Belloso P¹³ coincidió que el nivel de conocimiento de prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas es regular obteniendo que el 55.9% de cirujanos dentistas docentes de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo tienen este nivel de conocimiento, además el 44.1% de estos docentes poseen un nivel de conocimiento malo con respecto a este tema.

Sin embargo otros autores consideran que el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas es inferior a los resultados obtenidos en el presente estudio; puesto que Hernández R, Pozos A, Chavarría D⁴,

en su investigación aplicada a estudiantes de Odontología de universidades costarricenses obtuvo que sobre las preguntas basadas en generalidades de los antibióticos solo el 40% fueron acertadas, igual porcentaje de acierto se obtuvo sobre protocolos clínicos y un 32.8% de acierto sobre pautas específicas, resultados que concluyeron que el nivel de conocimiento es bajo. Ramírez E¹¹ en su investigación también concluye que el nivel de conocimiento es bajo, puesto que el 48% de cirujanos dentistas del distrito de Chimbote obtuvieron este nivel y solo el 33% obtuvo un nivel regular de conocimiento.

Nuestro cuestionario utilizado para determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas abarcó las dimensiones de conocimiento en antibióticos de primera elección, manejo y administración de los antibióticos y profilaxis antibiótica. Germack M, Sedley C, Sabbah W y Whiten B⁶ consideraron también evaluar las prácticas de prescripción de antibióticos de los miembros de la asociación estadounidense de endodoncia, obteniendo que el 36.89% prescribe innecesariamente antibióticos debido a las expectativas del paciente. Cenker Z, Mehtap A, Ipek N, Volkan A et al⁷ consideran también que los odontólogos prescriben antibióticos de manera arbitraria y en su mayoría innecesaria, puesto que obtuvo que los antibióticos se prescribían en un 28.1% en casos de absceso periapical, en un 20.7% en un examen dental de rutina y un 16.2% en caries dentales.

Otros autores consideran que el desconocimiento también se presenta ante la nueva generación de antibióticos, lo cual fue otra causa para una mala prescripción puesto que en la investigación de Inchara R, Ganapathy D, Kumar P⁹, el 67.1% de dentistas no realizaron ningún tipo de pruebas de sensibilidad a los antibióticos pese a desconocerlos. Lo cual, al igual que esta investigación afirma que el nivel de conocimiento es regular en los odontólogos puesto que no presentan una capacitación adecuada para prescribir antibióticos ante una infección odontogénica. Jaramillo D¹ determina que la mala prescripción trae consigo consecuencias muy relevantes, lo cual afirma la importancia de determinar si existe un buen nivel de conocimiento sobre prescripciones el cual es base para justificar la presente investigación.

Por ello, de acuerdo con las investigaciones se ha informado que la falta de preparación por parte de los estudiantes genera una falta de conocimientos y confianza, así como también se ha informado una falta similar de concordancia entre las guías y práctica de prescripción de los antibióticos de los dentistas, así como también, el cumplimiento pareció estar asociado con la capacitación para poder prescribir antibióticos, la experiencia clínica, el conocimiento de las pautas o la preparación para la práctica. Además, la disonancia del conocimiento puede explicarse por las decisiones de influencias contextuales, como el contexto actual, que no interactúan con los pacientes y la incertidumbre del diagnóstico y los hábitos, la relación con los supervisores o docente por el contexto actual que estamos viviendo.^{8,13}

Con respecto al género se encontró que el porcentaje mayor fue para el femenino con un 52.89%, lo que asemeja con Rivadeneyra W¹³ que indico un 51% para el sexo femenino con un nivel regular, por ello se observaron diferencias en la prescripción en varios aspectos. Sin embargo, Cerrón M¹² difiere a nuestro estudio ya que en sus conclusiones identificaron que hubo diferencia significativamente más estudiantes varones con un porcentaje de conocimiento regular, aunque esto quizás sea porque los participantes masculinos en el estudio actual dieron mejores respuestas que las mujeres con respecto a la tratamiento y uso de antibióticos, además en su cuestionario también discutieron los efectos secundarios de los antibióticos con sus pacientes, solicitando pruebas de sensibilidad después del drenaje de abscesos y prescribiendo antibióticos empíricos.

Con respecto a ciclo académico se encontró que el mayor porcentaje fue para el décimo ciclo con un 38.02%, estos resultados estuvieron de acuerdo con Cerrón M¹² quien indicó en su estudio que los internos tienen mayor porcentaje con un 71.79%, esto quizás se deba a que ellos pasaron por centros de salud y hospitales en sus rotaciones como practica pre profesionales y tienen mayor formación de práctica clínica. Sin embargo, difiere Bhagania M, Youse W, Mehra P, et al⁸ ya que en su investigación se identifica mediante un cuestionario nivel de conocimiento regular en el séptimo y octavo ciclo, y un nivel malo para los de noveno, en lo que respecta a conceptos específicos de antibióticos.

Esto quizás se deba a que su formación académica referente a lo teórico farmacéuticos recién empiezas en sexto y séptimo lo que demuestra que están recibiendo conocimiento recientemente. También debemos mencionar que, de acuerdo con las pautas, en su universidad a los menores ciclos se recomienda estar en constante aprendizaje e indicar el error en administrar antibióticos profilácticos de forma previa al procedimiento dental de los pacientes. Los estudiantes de odontología del último año son futuros dentistas que estarán al servicio de la comunidad. Sin embargo, los resultados de esta encuesta sugieren que hubo poco conocimiento de las directrices profesionales y que el cumplimiento de las mismas era bajo. Se necesitan esfuerzos mucho más coordinados dentro de escuela con docentes y estudiantes para educar a los futuros de odontología tanto en la prescripción juiciosa de antibióticos y para prepararlos mejor para su práctica como futuros dentistas.

En cuanto a la procedencia, se encontró que el mayor porcentaje fue para estudiantes de Chiclayo con un 56.20%, seguido de Lambayeque con un 23.97%, mayoría de los autores como Paredes D³ indican que los datos demográficos investigados tiene una asociación estadísticamente significativa ya que los estudiantes de zonas urbanas tienen mayores posibilidad de incrementar sus niveles de conocimientos esto quizás se deba a que la mayor tecnología académica se evidencia en las ciudades, lo que indica que los participantes tienen antecedentes científicos de alta gama porque los recursos son más accesibles. Esto difiere con Bhagania M, Youse W, Mehra P, et al⁸ quien indica que los niveles de conocimiento son iguales para todos debido a que todos forman parte de un estudio centro, por lo que podría haber arrojado resultados más válidos. Quizás solo fue por capacitación, por experiencia clínica, la conciencia o la preparación de los participantes en esta investigación informó que conocía la prescripción de antibióticos.

Los hallazgos del presente estudio deben ser visto en el contexto de sus limitaciones. Reclutar estudiantes para el estudio fue un desafío, a pesar de que la encuesta fue aprobada y apoyada por los decanos de las escuelas de odontología a las que se contactó. En consecuencia, el tamaño de la muestra fue pequeño. Sin embargo, dentro de estas limitaciones, los hallazgos son consistentes con otros

estudios y destacan la necesidad de mejorar la educación sobre la prescripción de antibióticos en todo el mundo, incluida Perú.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

Se concluye que el nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas en estudiantes de Estomatología de la USS, 2021; fue regular.

Con respecto al género el mayor porcentaje de nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas en estudiantes de Estomatología de la USS, 2021 fue para el femenino.

Con respecto al ciclo académico el mayor porcentaje de nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas en estudiantes de Estomatología de la USS, 2021 fue para los alumnos del décimo ciclo.

Por último, según lugar de procedencia se encontró que el mayor porcentaje fue para los que viven en Chiclayo.

4.2. Recomendaciones

Para lograr a elevar el nivel de conocimiento se recomienda, la difusión de las pautas de prescripción de antibióticos, así como incluir tratamientos en su práctica clínica de la enseñanza constante de infecciones dentales. Y así poder incrementar la educación sobre la prescripción de antibióticos a través también de asistir a conferencias, talleres, educación en la práctica clínica y aprendizaje auto dirigido.

Incentivar a ambos géneros a una educación clínica, a través de una serie de programas de intervención, como educación del paciente, prescripción

retrasada, auditoría y retroalimentación, recordatorio clínico y sistema de apoyo a la toma de decisiones e incentivos o desincentivos.

Con respecto al ciclo académico se debe regular la enseñanza a través de un equilibrio de teoría, así como de práctica, con respecto a prescribir antibiótico en casos de infecciones de tipo odontogénico, ya que los antibióticos no se encuentran indicados para estos casos; se debe tratar de inmediato reduciendo de manera efectiva el uso de antibióticos por parte de los pacientes sino seguiremos con un resultado de exceso de morbilidad.

Por último, inculcar una mayor confianza a los alumnos de procedencia rurales ya que la enseñanza en sus lugares antes de estudiar en una universidad no fue con la misma capacidad y lograr reducir al menos algún cambio en el estilo de vida a través de la mejora de su comportamiento y obtener un nivel de confianza en todos los ámbitos logrando así un equilibrio de conocimiento en teoría y en práctica especialmente en prescripción de antibióticos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jaramillo D. Manejo antibiótico de infecciones odontogénicas en la unidad de atención odontológica, Unach. (Proyecto de Investigación previo a la obtención del título de Odontóloga). Universidad Nacional de Chimborazo. Riobamba – Ecuador; 2020[Consultado 03 de Oct 2020]. Disponible en:
<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/6796/1/7.TESIS%20FINAL%20DANIELA%20JARAMILLO%20-ODO.pdf>
2. Organización mundial. Plan de acción mundial sobre la resistencia a los antimicrobianos. Suiza: Who Librarte Cataloguing [Internet]; 2016[Consultado 03 de Oct 2020]. Disponible en:
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255204/9789243509761-spa.pdf;jsessionid=D0492C24D5448A766BBA80A0731FEAF3?sequence=1>
3. Paredes D. Nivel de conocimiento sobre antibióticos de uso odontológico de los alumnos de la Clínica Estomatología Luis Vallejo Santoni de la Universidad Andina del Cusco. (Tesis para optar el título de cirujano dentista) Universidad Andina del Cuzco; 2019[Consultado 20 de Oct 2020].Disponible en:
http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/3160/1/Danny_Tesis_bachiller_2019.pdf
4. Hernández R, Pozos A, Chavarria D. Conocimiento de protocolos de terapia antibiótica por estudiantes de Odontología de universidades costarricenses. Costa Rica: ODOVTOS-Revista Internacional de Ciencias Dentales [Internet]; 2018[Consultado 03 de Oct 2020]. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/odovtos/ijd-2018/ijd183j.pdf>
5. González Maguiña González F. La resistencia a los antibióticos: un problema muy serio. Perú: Acta Médica Peruana [Internet]; 2019[Consultado 03 de Oct 2020]. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172019000200011

6. Germack M, Sedley C, Sabbah W, Whitten B. Antibiotic Use in 2016 by Members of the American Association of Endodontists: Report of a National Survey. Estados Unidos: Journal Endodontics [Internet]; 2017[Consultado 10 de Oct 2020]. Disponible en:

[https://www.jendodon.com/article/S0099-2399\(17\)30662-3/fulltext](https://www.jendodon.com/article/S0099-2399(17)30662-3/fulltext)

7. Cenker Z, Mehtap A, Ipek K, Volkan A, et al. Rational use of medicine in dentistry: do dentists prescribe antibiotics in appropriate indications? Turquía: Eur J Clin Pharmacol [Internet]; 2017[Consultado 10 de Oct 2020]. Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28462430/>

8. Bhagania M, Youse W, Mehra P, et al. Treatment of odontogenic infections: An analysis of two antibiotic regimens Estados Unidos: Elsevier [Internet]; 2018[Consultado 10 de Oct 2020]. Disponible en :

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29892525/>

9. Inchara R, Ganapathy D, Kumar P. (2019 Preference of antibiotics in pediatric dentistry. India: Drug Invention Today [Internet]; 2019[Consultado 10 de Oct 2020]. Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/335442303_Preference_of_antibiotics_in_pediatric_dentistry

10. Pérez D. Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología del distrito de Chiclayo, provincia de Chiclayo, departamento de Lambayeque. Universidad Católica de los Ángeles. Chimbote. Trujillo, Perú; 2017[Consultado 10 de Oct 2020]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1459/USO_RACIONAL_CIRUJANOS_DEYSI_GUISELA_PEREZ_RUBIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. Ramírez E. Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de los cirujanos dentistas del distrito de Chimbote, provincia de Santa - Ancash. (Tesis para optar el título de cirujano dentista) Universidad Católica de los Ángeles. Trujillo, Perú; 2018[Consultado 10 de Oct 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/2825/CONOCIMIENTO_PRESCRIPCION_ANTIBIOTICO_RAMIREZ_MEDINA_ESTEPHAN_E.pdf?sequence=1&isAllowed=y

12. Cerrón M. Nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas en internos de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal. (Tesis para optar el título de cirujano dentista) Universidad Nacional Federico Villarreal; 2019[Consultado 10 de Oct 2020]. Disponible en: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3130/UNFV_Cerr%C3%B3n_Lozano_Miriam_Roxana_T%C3%ADtulo%20Profesional_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. Rivadeneyra W, Belloso P. Nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos por parte de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo Lambayeque. (Tesis para optar el título de cirujano dentista) Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo; 2018[Consultado 20 de Oct 2020].

Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1052/3/TL_RivadeneyraGuillena_Wilson_ZabarburuBellosoPamela.pdf

14. Ministerio de Salud. Manual de buenas prácticas de prescripción. Perú: Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas [Internet]; 2005[Consultado 20 de Oct 2020]. Disponible en: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:fRdVD_MloZsJ:bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1431.pdf+&cd=2&hl=es&ct=clnk&gl=pe

15. Programa de eficacia clínica. Receta de medicamentos para odontología Orientación clínica dental. 3ª Ed. Reino Unido: Dental Escocés [Internet];

2016[Consultado 20 de Oct 2020]. Disponible en: <https://www.sdcep.org.uk/wp-content/uploads/2016/03/SDCEP-Drug-Prescribing-for-Dentistry-3rd-edition.pdf>

16. Sáez M et al. Abordaje de las infecciones odontogénicas por el Médico de Familia. España: Rev. Clin Med Fam [Internet];2019[Consultado 20 de Oct 2020].Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2019000200082

17. Robles P, Javierre A, Moreno N et al. Manejo de las infecciones odontogénicas en las consultas de atención primaria: ¿antibiótico? España: Elsevier [Internet]; 2017[Consultado 20 de Oct 2020]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656717301348>

18. James R, Edward E, Myron R. Cirugía Oral y Maxilofacial contemporánea .7ma ed. España :Elsevier [Internet];2019[Consultado 20 de Oct 2020].Disponible en : https://books.google.com.pe/books?id=jfLcDwAAQBAJ&pg=PA318&dq=infecciones+odontogenicas&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiXluqJjr_sAhVsx1kKHRI6BaAQ6AEwAXoECAQQAq#v=onepage&q&f=false

19. Fernández R. Serrano C. Guía de Terapéutica Antimicrobiana del Área Aljarafe, 3ª edición, Sevilla: Distrito Sanitario Aljarafe-Sevilla Norte y Hospital San Juan de Dios del Aljarafe[Internet]; 2018 [Consultado 20 de Oct 2020]. Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/guiaterapeuticaaljarafe/guiaTerapeuticaAljarafe>

ANEXOS

ANEXOS

ANEXO 1: CUESTIONARIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA EN INFECCIONES ODONTOGÉNICAS.

DATOS GENERALES

- Género: Femenino Masculino
- Ciclo académico: VIII Ciclo IX Ciclo X Ciclo
- Lugar de procedencia: Chiclayo Lambayeque Otro

INSTRUCCIONES: Esta encuesta es personal, dirigida a los estudiantes de pregrado del VIII, IX y X ciclo del programa de la Universidad Señor de Sipán. Lea detenidamente las preguntas que a continuación se les presenta, coloque con un aspa (x) la alternativa que mejor exprese su punto de vista.

A. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTIBIÓTICO CONSIDERADO DE PRIMERA ELECCIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES ODONTOGÉNICAS

1. ¿Cuál es el fármaco de elección para el tratamiento antimicrobiano de Estomatitis aftosa recurrente, sin enfermedad sistémica?

- a) Penicilina natural (G-V)
- b) Amoxicilina
- c) Clindamicina
- d) No se receta ningún medicamento

2. De las siguientes alternativas ¿Qué antimicrobiano prescribirá en caso de una infección odontogénica moderada?

- a) Clindamicina
- b) Amoxicilina
- c) Eritromicina
- d) Azitromicina

3. ¿En un paciente sin antecedentes sistémicos, presenta como diagnóstico necrosis pulpar de una pieza la indicación farmacológica será?

- a) Receto antibiótico de manera profiláctica (pre exodoncia)
- b) Receto antibiótico a manera de tratamiento (post exodoncia)
- c) Receto antibiótico pre y post exodoncia
- d) No receto ningún fármaco antibiótico

4. ¿Qué antimicrobiano sería el indicado ante un absceso dentoalveolar y que no se vea afectado por las enzimas betalactamasas?

- a) Amoxicilina
- b) **Amoxicilina/Ac. Clavulánico**
- c) Penicilina
- d) Azitromicina

5. ¿Cuál es el mecanismo de acción del ácido clavulánico asociado con la amoxicilina?

- a) Inhibe síntesis de la pared celular
- b) Crea sinergismo con la amoxicilina
- c) **Inhibe la betalactamasa**
- d) Aumenta el efecto antimicrobiano

6. Se recomienda no ingerir alcohol junto con amoxicilina + ácido clavulánico porque:

- a) Se potencia el antibiótico
- b) **No produce efecto el ácido clavulánico**
- c) No pasa nada
- d) B y c

7. ¿Cuál es el fármaco de elección para el tratamiento antimicrobiano de una alveolitis seca?

- a) Penicilina natural
- b) Clindamicina
- c) Eritromicina
- d) **No se receta ningún antibiótico**

B. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO Y DOSIFICACIÓN DE ANTIBIÓTICOS EN INFECCIONES ODONTOGÉNICAS

8. ¿Qué parámetros básicos se evalúan para prescribir un antibiótico en los pacientes adulto?

- a) **Peso, edad, talla**
- b) Huésped, fármaco, microorganismo
- c) Toxicidad, peso, costo
- d) Espectro, concentración, edad
- e) Huésped, peso, edad

9. ¿Por cuánto tiempo prescribiría usted antibiótico en pacientes con infecciones odontogénicas leve?

- a) 03-05 días
- b) 05-07 días
- c) 07-10 días
- d) 07-14 días
- e) No prescribe

10. La administración de la penicilina V en las infecciones odontogénicas deben:

- a) **Administrarse con las comidas para evitar gastrolesividad**
- b) Administrar con productos lácteos para evitar gastrolesividad
- c) Administrar una hora antes o dos horas después de las comidas
- d) A y b son correctas

11. Paciente de 48 años de edad, sin historia de alergias previas. Acude a la consulta refiriendo dolor moderado localizado en el incisivo central superior izquierdo. Clínicamente se observa aumento de volumen a nivel periapical y salida de material purulento (fístula), no presenta fiebre ni malestar general.

- a) No indica antibióticos, sólo terapéutica local.
- b) Penicilina V 500mg., 4 veces al día.
- c) Clindamicina 300mg., 3 veces al día.
- d) **Amoxicilina + Clavulanato 500+125mg., 3 veces al día**
- e) Amoxicilina + Clavulanato 875+125mg., 2 veces al día

12. Paciente de 24 años de edad que se encuentra en el tercer trimestre de embarazo. Acude a la consulta dental refiriendo dolor, localizado en el primer molar superior izquierda, clínicamente se observa un abultamiento y exudado purulento en la zona del ápice y a la percusión un dolor intenso. ¿Qué antibiótico prescribiría?

- a) Penicilina VO, 2g.
- b) Eritromicina VO, 1g.
- c) **Clindamicina VO, 300mg.**
- d) Estreptomina VIM, 2g.
- e) Ninguno.

C: CONOCIMIENTO SOBRE PROFILAXIS ANTIBIÓTICA

13. Según recomendación de la AHA (American Heart Association), de las alternativas que se presentan a continuación marque el momento indicado para la administración de antimicrobiano profiláctico ante un tratamiento odontológico invasivo.

- a) 30 minutos antes
- b) Un día antes
- c) **1 hora antes**
- d) 2 horas antes

14. La profilaxis antimicrobiana según la AHA (American Heart Association) se debe plantear en las situaciones clínicas siguientes:

- a) Pacientes con marcador de pasos
- b) Problemas cardiovasculares
- c) Cuando una complicación es frecuente, pero no fatal
- d) **a, b, c**

15. ¿En un paciente que tiene como antecedentes de infarto agudo al miocardio 6 meses atrás, quien presenta como diagnóstico necrosis pulpar de una pieza la indicación farmacológica será?

- a) Receto antibiótico de manera profiláctica (pre exodoncia)
- b) Receto antibiótico a manera de tratamiento (post exodoncia)
- c) Receto antibiótico pre y post exodoncia
- d) **No receto ningún fármaco antibiótico**

ANEXO 2: CONSTANCIA DE EXPERTOS

ANEXO 1. VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Encuesta sobre nivel de conocimiento en la prescripción de antibióticos en las infecciones odontogénicas.

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimiento del estudiante de Estomatología en la prescripción de antibióticos en las infecciones odontogénicas.

DIRIGIDO A:

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:


_____Portocarrero Mondragón Juan Pablo_____

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

_____Magister_____

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	-----------------	-------	------	----------



FIRMA DEL EVALUADOR

ANEXO 1. VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre nivel de conocimiento en la prescripción de antibióticos en las infecciones odontogénicas.

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas en estudiantes de Estomatología de la Uss.

DIRIGIDO A:

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

La Serna Solari Paola Beatriz

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

Doctora

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

Alto	Medio	Bajo
------	-------	------



FIRMA DEL EVALUADOR
Paola La Serna Solari
COP 9555

ANEXO 1. VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre nivel de conocimiento en la prescripción de antibióticos en las infecciones odontogénicas.

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas en estudiantes de Estomatología de la Uss.

DIRIGIDO A:

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

Arbildo Vega, Heber Isac

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

Doctor

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

<input checked="" type="checkbox"/>	Alto	<input type="checkbox"/>	Medio	<input type="checkbox"/>	Bajo
-------------------------------------	------	--------------------------	-------	--------------------------	------



FIRMA DEL EVALUADOR

ANEXO 3: PRUEBA PILOTO Y CONFIABILIDAD

Confiabilidad del cuestionario, haciendo uso de Kuder Richardson resultando de la prueba piloto.

	ITEM-1	ITEM-2	ITEM-3	ITEM-4	ITEM-5	ITEM-6	ITEM-7	ITEM-8	ITEM-9	ITEM-10	ITEM-11	ITEM-12	ITEM-13	ITEM-14	ITEM-15		
1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0		8
2	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1		10
3	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0		11
4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1		13
5	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1		11
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1		14
7	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0		12
8	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		14
9	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0		6
10	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0		5
11	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0		6
12	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0		6
P	0.83	0.67	0.75	0.75	0.75	0.67	0.58	0.83	0.67	0.50	0.75	0.50	0.50	0.50	0.42	Vt	11.15
q=(1-p)	0.17	0.33	0.25	0.25	0.25	0.33	0.42	0.17	0.33	0.50	0.25	0.50	0.50	0.50	0.58		3.22
p*q	0.14	0.22	0.19	0.19	0.19	0.22	0.24	0.14	0.22	0.25	0.19	0.25	0.25	0.25	0.24		3.18

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Válido	12	100,0
Casos Excluido ^a		,0
Total	12	100,0

- a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Kuder	
Richardson	Nº de elementos
0,8851	20

El presente instrumento tiene una confiabilidad del 94%, lo que representa un valor alto, además de asegurar que los ítems son significativos en este instrumento. Los ítems presentan un valor de >0.8851, lo cual significa que este instrumento es totalmente confiable y válido.

ANEXO 4: CARTA DE PRESENTACIÓN



“Año de la Universalización de la Salud”

Pimentel, 16 de diciembre del 2020

Dr.
Santos Leopoldo Acuña Peralta
Decano de la Facultad
“Ciencias de la Salud”
Ciudad. –

Asunto: Presento a las Srtas. **RIOJAS DÍAZ JHOSELYN JACKELINE** y **PÉREZ TIMANÁ PAMELA ALEJANDRA** estudiantes de Estomatología para elaborar el desarrollo de su Tesis denominada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIBIÓTICOS EN INFECCIONES ODONTOGÉNICAS EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA USS; 2021.”**

Es grato dirigirme a usted para expresarle nuestro saludo institucional, a nombre de la Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud y a la vez presentar a las estudiantes: **RIOJAS DÍAZ JHOSELYN JACKELINE** con DNI 75803730, Código universitario 2161802022 y la Srta. **PÉREZ TIMANÁ PAMELA ALEJANDRA** con DNI 76965393, Código universitario 2161801804 quienes se encuentran aptas para ejecutar su Tesis denominada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIBIÓTICOS EN INFECCIONES ODONTOGÉNICAS EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA USS; 2021.”**

Para ello, solicitamos su autorización, a fin de que se les brinde las facilidades necesarias dentro de su institución a nuestras representantes y cuenten con los accesos que sean necesarios por el tiempo de diez meses aproximadamente.

En espera de su atención a la presente, aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y estima personal.

Cordialmente,

Dra. Paola La Serna Solari
Directora (e) Escuela de Estomatología

ADMISIÓN E INFORMES
074 481610 - 074 481632
CAMPUS USS
Km. 5, carretera a Pimentel
Chiclayo, Perú
www.uss.edu.pe

ANEXO 5: AUTORIZACIÓN RECOJO DE INFORMACIÓN



"Año de la universalización de la salud"

Chiclayo, 16 de diciembre del 2020

Quien suscribe:

Dra. Paola B. La Serna Solari

Directora de la escuela de Estomatología
Universidad Señor de Sipán

AUTORIZA: Permiso para recojo de información pertinente en función del proyecto investigación, denominado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIBIÓTICOS EN INFECCIONES ODONTOGÉNICAS EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA USS; 2021**

Por el presente, el que suscribe, Dra. Paola B. La Serna Solari; Directora de la Escuela de Estomatología de la USS, **AUTORIZO** al alumno: **RIOJAS DÍAZ JHOSELYN JACKELINE**, identificado con DNI N°75203730 y código universitario N° 2161802022 y a la alumna: **PÉREZ TIMANA PAMELA ALEJANDRA** identificado con DNI N°76965393 y código universitario N° 2161801804 estudiante de la Escuela Profesional de Estomatología, y autor del trabajo de investigación denominado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIBIÓTICOS EN INFECCIONES ODONTOGÉNICAS EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA USS; 2021**, la autorización para aplicación de encuestas virtuales para ejecución del proyecto enunciado líneas arriba de quien solicita se garantice la absoluta confidencialidad de la información solicitada.

Atentamente.

Dra. Paola B. La Serna Solari
Directora (e) de la Escuela de Estomatología
Universidad Señor de Sipán

ANEXO 6: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Señor de Sipán

Investigadoras: Pérez Timaná Pamela Alejandra, Riojas Díaz Jhoselyn Jackeline

Título: Nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas en estudiantes de Estomatología de la USS; 2021.

Confidencialidad: Le podemos garantizar que la información que obtenida es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto los investigadores Pérez Timaná Pamela Alejandra, Riojas Díaz Jhoselyn Jackeline quienes manejarán los resultados. Autorizo realizar la encuesta:

SI NO

La información de los resultados será usada posteriormente para estudios de investigación beneficiando a los odontólogos para de esta manera tener un conocimiento sobre cuál es el nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas en estudiantes, y tomar medidas eficaces para el aprendizaje.

Consentimiento

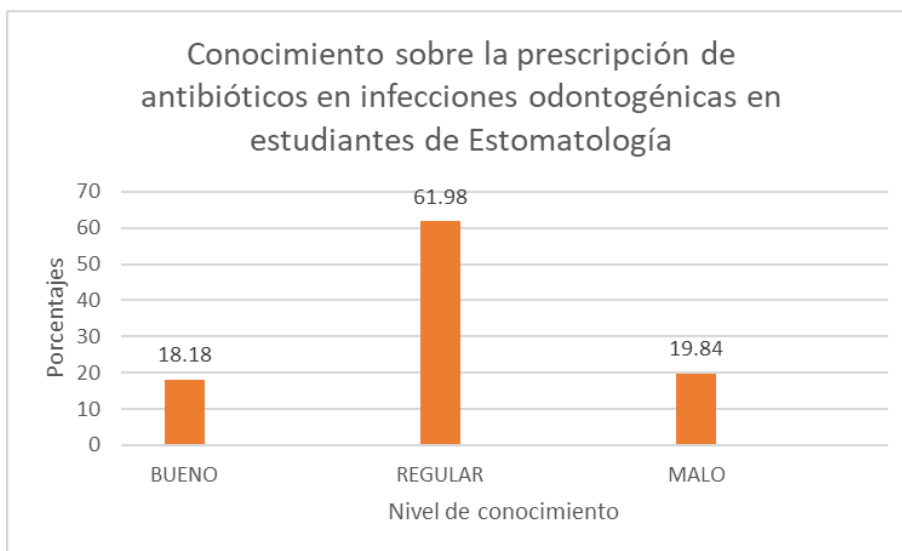
Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas le pueden pasar si participa en el proyecto, también entiendo el que puede decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puede retirarse del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante
Nombre:
DNI:

Fecha

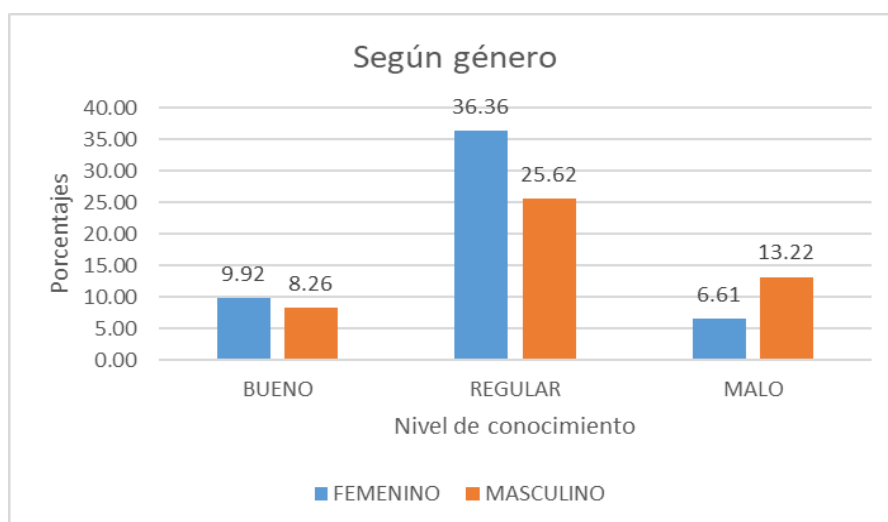
ANEXO 7: GRÁFICOS DE RESULTADOS

Figuras de resultado 1: Determinar el nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas en estudiantes de Estomatología de la USS, 2021.



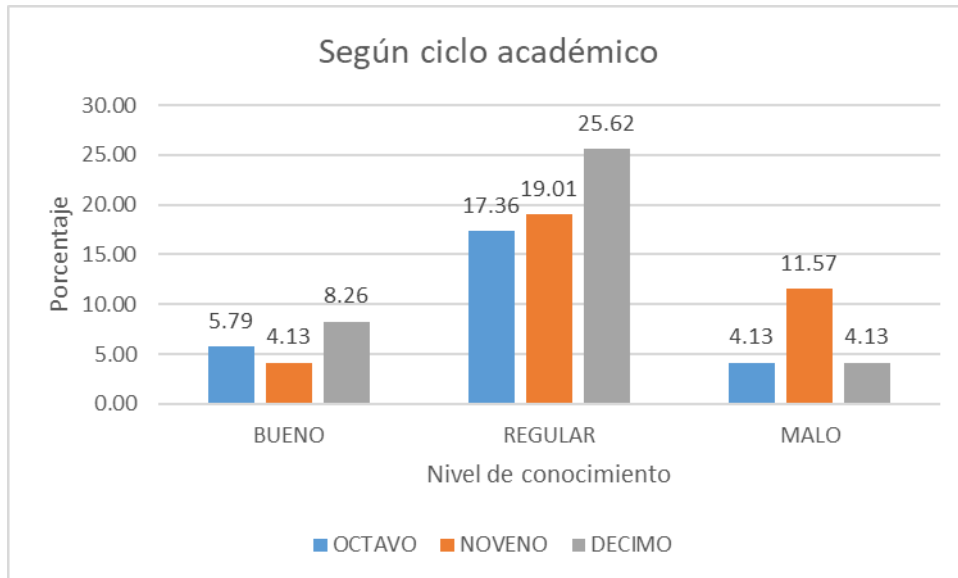
Fuente: Cuestionario tabulados por el autor

Figuras de resultado 2: Determinar el nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas en estudiantes de Estomatología de la USS, según género.



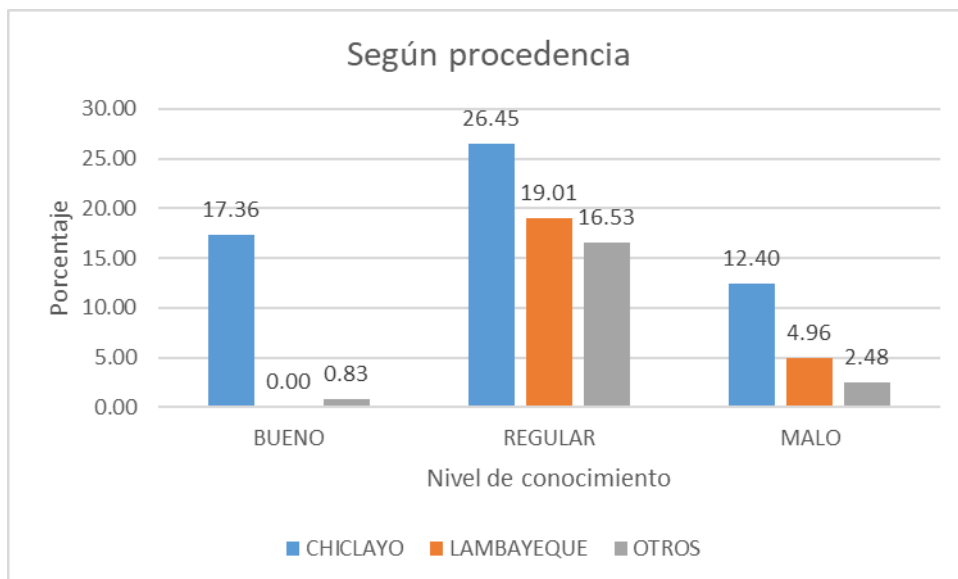
Fuente: Cuestionario tabulados por el autor

Figuras de resultado 3: Determinar el nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas en estudiantes de Estomatología de la USS, según ciclo académico.



Fuente: Cuestionario tabulados por el autor

Figuras de resultado 4: Determinar el nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas en estudiantes de Estomatología de la USS, según lugar de procedencia.



Fuente: Cuestionario tabulados por el autor

ANEXO 8: CUESTIONARIO Y RESPUESTAS DE GOOGLE FORMS

Sección 2 de 6

Consentimiento informado

Haber sido informado de forma clara, precisa y suficiente sobre los fines y objetivos que busca la presente investigación "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIBIÓTICOS EN LAS INFECCIONES ODONTOGÉNICAS EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA USS ,2021", así como en qué consiste mi participación.

Los datos que otorgue serán tratados y custodiados con respecto a mi intimidad manteniendo el anonimato de la información y la protección de datos desde los principios éticos de la investigación científica. Sobre estos datos me asisten los derechos de acceso, rectificación o cancelación que podré ejercer mediante solicitud ante el investigador responsable. Al termino de la investigación, seré informado de los resultados que se obtengan.

En virtud a lo anterior declaro que : He leído la información proporcionada ,por lo que consiento voluntariamente participar en esta investigación en calidad de participante ,teniendo conocimiento que puedo retirarme en cualquier momento sin generar cualquier tipo de indemnización.

Preguntas Respuestas **121**

121 respuestas

Se aceptan respuestas

Resumen **Pregunta** Individual

Usuarios que han respondido